

بررسی تأثیر آموزش بر میزان آگاهی مردان همسر دار از برنامه های تنظیم خانواده - ۱۳۸۳

نویسندگان:

پوران اخوان اکبری^۱ - دکتر قدرت اخوان اکبری^۲

۱. کارشناس ارشد مامایی - مربی دانشکده پرستاری مامایی اردبیل

۲. استادیار بیوشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

چکیده

زمینه و هدف: آگاهی مردان در زمینه تنظیم خانواده اغلب سطحی و منحصر به مطالبی است که از دیگران شنیده اند و معلومات واقعی آنها درباره این روشها بسیار محدود است. اگر مردان در مورد تنظیم خانواده اطلاعاتی داشته باشند و خود مسئول ارائه خدمات تنظیم خانواده به همسران خویش باشند کیفیت و استمرار کار ۶ برابر بیشتر از زمانی خواهد بود که زنان به تنهایی عهده دار استفاده از روشهای تنظیم خانواده هستند. این مطالعه با هدف بررسی میزان آگاهی مردان از برنامه های تنظیم خانواده و تعیین منابع آگاهی مردان از روشهای مختلف تنظیم خانواده انجام گردیده است.

مواد و روشها: پژوهش حاضر یک مطالعه شبه تجربی از نوع قبل و بعد است. نمونه های این مطالعه را ۸۰ مرد از کارکنان کارخانجات مخابراتی شیراز تشکیل دادند که با روش نمونه گیری آسان انتخاب شده و به طور تصادفی در دو گروه مورد و شاهد مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار گرد آوری اطلاعات پرسشنامه بود.

یافته ها: میانگین نمرات آگاهی مردان گروه مورد قبل از آموزش ۱/۲۴ با انحراف معیار ۰/۲۳ و بعد از آموزش ۱/۴۹ با انحراف معیار ۰/۲۰ بود. مقایسه میزان آگاهی مردان از روشهای مختلف تنظیم خانواده قبل و بعد از آموزش اختلاف معنی داری را بین نمرات آگاهی مراحل قبل و بعد از مداخله در گروه مورد نشان داد ($P < 0/001$).

نتیجه گیری: با توجه به اینکه تعداد کمی از افراد از سطح آگاهی خوب درباره برنامه های تنظیم خانواده برخوردار بودند و آموزش تأثیر مثبتی روی میزان آگاهی آنان داشت و با توجه به تأثیر زیاد مردان بر تصمیم گیری های زنان در مسائل تنظیم خانواده، آموزش همگانی برنامه های تنظیم خانواده به مردان در محل کار، مراکز بهداشتی درمانی و نیز از طریق رسانه ها برای افزایش آگاهی و درگیری آنها در این برنامه ها ضروری به نظر می رسد.

واژه های کلیدی: آموزش - تنظیم خانواده - مردان - آگاهی

مقدمه

از دیاد جمعیت اساسی ترین مشکل جهان امروز است. جمعیت جهان در فوریه ۲۰۰۸، ۶۵/۶ میلیارد نفر برآورد شده است. اگر چه نرخ کنونی رشد جمعیت تقریباً نصف نرخ رشد جمعیت ۲/۲ درصدی در سال ۱۹۶۳ است، با روند کنونی پیش بینی می شود که نرخ رشد جمعیت در سال ۲۰۵۰ به ۹ میلیارد برسد. رقم تصحیح شده جمعیت ایران در سرشماری سال ۷۰، ۱۳۸۵ میلیون و ۴۷۲ هزار نفر است و جمعیت ایران طی یک دوره ۴۰ ساله ۳/۲ برابر بیشتر شده که نشان دهنده میزان رشد جمعیتی بالاست (۱).

تنظیم خانواده به عنوان راهی مهم و مؤثر برای مقابله بشر امروز با افزایش جمعیت شناخته شده است. علی رغم موفقیت های قابل ملاحظه در برنامه های تنظیم خانواده متأسفانه هنوز هم حدود یک چهارم حاملگیها ناخواسته می باشد. با توجه به اینکه وزارت بهداشت و درمان دسترسی به خدمات تنظیم خانواده را در سراسر کشور میسر ساخته است دلیل اصلی حاملگی های ناخواسته، کمبود اطلاعات مصرف کنندگان از نحوه بکارگیری روشهای پیشگیری و نادیده گرفتن نصف قضیه یعنی مردان در برنامه های تنظیم خانواده است (۲).

در مورد تنظیم خانواده و فاصله گذاری موالید تاکنون مطالعات فراوانی صورت گرفته است ولی نکته ای که همواره بر آن تأکید شده است آموزش زنان و آشنا کردن آنها با این برنامه ها

بوده و از نقش مردان کمتر سخنی به میان آمده است. اگر مردان در مورد تنظیم خانواده اطلاعاتی داشته باشند و خود مسئول ارائه خدمات تنظیم خانواده به همسران خویش باشند کیفیت و استمرار کار ۶ برابر بیشتر از زمانی خواهد بود که زنان به تنهایی عهده دار استفاده از روشهای تنظیم خانواده باشند (۳).

از طرف دیگر، با توجه به بافت حاکم بر کشورمان ایران، مردان تأثیر بیشتری بر روی زنان دارند. این سخن بدین معنی است که در صورت عدم اعتقاد مردان به پیشگیری، نقش زنان نیز در برنامه تنظیم خانواده با اشکال مواجه خواهد شد، هر چند که زنان آموزشهای لازم را نیز دیده باشند. بررسیهای انجام شده نیز نشان داده است که آگاهی مردان در زمینه تنظیم خانواده اغلب سطحی و منحصر به مطالبی است که از دیگران شنیده اند و معلومات واقعی آنها درباره این روشها بسیار محدود است (۴). در کشور ما تنها یک سوم از روشهای پیشگیری از حاملگی مورد استفاده مربوط به ضد بارداریهای مردانه است. ۲۱ درصد مردان شهری از کاندوم استفاده می کنند و ۷/۷ درصد نیز تحت عمل وازکتومی قرار گرفته اند. بنابراین پایین بودن میزان استفاده از ضد بارداریهای مردانه اهمیت اطلاع رسانی و آموزش به مردان در زمینه تنظیم خانواده را بیش از پیش روشن می سازد (۵)، لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی میزان آگاهی مردان از برنامه های تنظیم خانواده، تعیین منابع آگاهی مردان از روشهای

مختلف تنظیم خانواده و مقایسه میزان آگاهی مردان مورد مطالعه از برنامه های تنظیم خانواده قبل و بعد از آموزش انجام گرفت.

مواد و روشها

پژوهش حاضر یک تحقیق شبه تجربی از نوع قبل و بعد همراه با گروه شاهد می باشد. ابتدا برای اجتناب از ایجاد تعامل بین گروه های مورد و شاهد، بخشهای مختلف کارخانه به صورت تصادفی برای انتخاب گروههای فوق تقسیم شد. سپس ۸۰ نفر از مردان شاغل در کارخانجات مخابراتی شیراز که همسران آنها در سن باروری (۴۹-۱۵ سال) بودند، به روش نمونه گیری آسان انتخاب شدند. بعد از انتخاب نمونه ها، گروههای مورد و شاهد از نظر متغیرهای جمعیت شناسی مورد مقایسه قرار گرفتند که تفاوت آماری معنی داری بین آنها وجود نداشت. بعد از انتخاب نمونه های گروه مورد (۴۰ نفر) مرحله اول آزمون بوسیله پرسشنامه برای این گروه انجام گرفت. سپس مردان به گروههای ۱۳ نفری برای شرکت در جلسات آموزشی تقسیم شدند. با توجه به تعداد نمونه های گروه مورد که ۴۰ نفر بود و با توجه به این که گروههای مورد نظر قرار بود طی ۳ جلسه و در طول ۳ هفته (هر هفته یک جلسه و هر جلسه ۴۵-۶۰ دقیقه) در زمانهای از قبل تعیین شده آموزش ببینند، برای هر گروه ۱۳ نفر در نظر گرفته شد و در گروه سوم ۱۴ نفر حضور داشتند. بعد از انتخاب نمونه های گروه شاهد (نفر ۴۰) نیز مرحله اول آزمون به همان صورت

که برای گروه مورد صورت گرفته بود انجام شد ولی برای گروه فوق هیچ برنامه آموزشی اجرا نشد. دو ماه بعد از اتمام برنامه آموزشی، مرحله دوم آزمون برای هر دو گروه مورد و شاهد انجام گرفت. پرسشنامه شامل دو بخش بود که با توجه به اهداف پژوهش، سوالات بخش اول مربوط به ویژگی های دموگراف و بخش دوم مربوط به سنجش میزان آگاهی مردان بود. برای تعیین اعتبار علمی پرسشنامه از روش اعتبار محتوا (Content Validity) و به منظور تعیین اعتماد آن، از روش آزمون مجدد (Test-Retest) استفاده شد. ضریب همبستگی پیرسون برای سوالات آگاهی ۰/۸ بدست آمد و به این ترتیب روایی پرسشنامه مورد تأیید قرار گرفت. پس از استخراج اطلاعات اصلی از پرسشنامه ها، کدگذاری و وارد نمودن داده ها به رایانه، اطلاعات به کمک برنامه نرم افزاری SPSS (Version 11) و با استفاده از آزمونهای آماری ویل کاکسون، آزمون همبستگی اسپیرمن، آزمون من ویت نی یو، تی مستقل و کای دو مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای انجام سطح بندی آگاهی نیز ابتدا نمرات آگاهی برای هر فرد محاسبه شد (از ۱/۹۶ - ۰)، سپس واحدهای مورد پژوهش به سه گروه ضعیف (۱/۴۸ - ۰)، متوسط (۱/۵۰ - ۱/۰۵) و خوب (۱/۹۶ - ۱/۵۷) تقسیم شدند.

محدودیت های پژوهش

۱- با توجه به انتخاب نمونه ها از میان کارکنان کارخانجات مخابراتی شیراز تعمیم نتایج به کل جامعه ممکن نیست. ۲- تفاوت های فردی از نظر هوش و یادگیری مطالب می تواند بر نتیجه پژوهش تأثیر بگذارد که تحت کنترل پژوهشگر نیست. ۳- با توجه به اینکه انجام برنامه آموزشی به مردان به دلایل فرهنگی و اجتماعی برای پژوهشگر مقدور نبود، اجرای برنامه آموزشی مردان صرفاً به عهده کمک پژوهشگر مرد (پزشک مرد) بوده است. تمام مراحل برنامه آموزشی توسط پژوهشگر دقیقاً به کمک پژوهشگر توضیح داده شد و پژوهشگر این اطمینان را به دست آورد که برنامه آموزشی بدرستی انجام گرفته است.

یافته ها

نتایج نشان داد میانگین سنی مردان مورد مطالعه ۴۰/۵ سال با انحراف معیار ۴/۸۵ و میانگین طول مدت ازدواج آنها ۱۳ سال است.

جدول ۱: مقایسه میانگین نمرات آگاهی افراد مورد مطالعه در مراحل قبل و بعد از آموزش

نمره گروه	میانگین از مداخله قبل	انحراف معیار	میانگین بعد از مداخله	انحراف معیار	تفاوت میانگین ها	P
مورد	۱/۲۴	۰/۲۳	۱/۴۹	۰/۲۰	۰/۲۵	<۰/۰۰۱
شاهد	۱/۲۶	۰/۱۷	۱/۳۱	۰/۲۰	۰/۰۵	۰/۱۶

مقایسه میزان آگاهی مردان از روشهای مختلف تنظیم خانواده در مراحل قبل و بعد از آموزش با استفاده از آزمون ویل کاکسون اختلاف معنی داری را بین نمرات آگاهی مراحل قبل و بعد از

میانگین تعداد فرزندان نمونه های مورد مطالعه ۱/۴ فرزند دختر و ۱/۵ فرزند پسر بود. از نظر سطح تحصیلات نیز اکثریت نمونه ها دارای مدرک دیپلم (در گروه مورد ۴۲/۵ درصد و گروه شاهد ۳۵ درصد) بوده و کمترین فراوانی مربوط به مقطع ابتدایی (در گروه مورد ۰٪ و در گروه شاهد ۲/۵ درصد) بود. شایعترین روش مورد استفاده مردان کاندوم (۴۲/۵ درصد) و کمترین شیوع مربوط به توبکتومی و وازکتومی می باشد (۰٪) و ۲/۵ درصد افراد نیز از هیچ روشی استفاده نمی کردند.

میانگین نمرات آگاهی مردان گروه مورد قبل از آموزش ۱/۲۴ با انحراف معیار ۰/۲۳ و بعد از آموزش ۱/۴۹ با انحراف معیار ۰/۲۰ بوده است. در گروه شاهد نیز میانگین نمرات آگاهی برای مرحله قبل ۱/۲۶ با انحراف معیار ۰/۱۷ و در مرحله بعد ۱/۳۱ با انحراف معیار ۰/۲۰ بوده است (جدول شماره ۱).

مداخله در گروه مورد نشان داد ($P < 0.001$)، ولی اختلاف نمرات آگاهی بین مراحل قبل و بعد برای مردان گروه شاهد معنی دار نبود ($P = 0.16$).

طبق سطح بندی انجام گرفته برای آگاهی، ۲۵ درصد مردان گروه مورد دارای آگاهی ضعیف، ۶۲/۵ درصد آگاهی متوسط و ۱۲/۵ درصد دارای آگاهی خوب بودند که بعد از آموزش سطح آگاهی ضعیف به ۲/۵ درصد، سطح آگاهی متوسط به ۴۵ درصد و سطح آگاهی خوب به ۵۲/۵ درصد افزایش یافته بود. در

گروه شاهد نیز سطح آگاهی ضعیف در ۷/۵ درصد، آگاهی متوسط در ۸۲/۵ درصد و سطح آگاهی خوب در ۱۰ درصد افراد مشاهده شد که در مرحله دوم آزمون این مقادیر به ترتیب به ۷۷/۱۰، ۱۲/۵ و ۱۲/۵ درصد رسید (جدول شماره ۲).

جدول ۲: توزیع فراوانی افراد مورد مطالعه برحسب سطح آگاهی

سطح آگاهی	ضعیف				متوسط				خوب	
	قبل		بعد		قبل		بعد		قبل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
مورد	۱۰	۲۵	۱	۲/۵	۲۵	۶۲/۵	۱۸	۴۵	۵	۱۲/۵
شاهد	۳	۷/۵	۴	۱۰	۳۳	۸۲/۵	۳۱	۷۷/۵	۴	۱۰

از نظر منابع کسب اطلاعات، پرسنل مراکز بهداشتی درمانی (غیر از پزشک) در هر دو گروه مورد و شاهد (به ترتیب با ۵۱/۳ درصد و ۵۷/۵ درصد) بیشترین منبع کسب اطلاعات نمونه های ذکر شده از برنامه های تنظیم خانواده بوده ولی رسانه های جمعی از قبیل

رادیو- تلویزیون در هر دو گروه مورد و شاهد (به ترتیب با ۲۸/۲ درصد و ۱۷/۵ درصد) منبع کسب اطلاعات ضعیفی بود. رسانه های جمعی در گروه مورد در رده پنجم و در گروه شاهد در رده چهارم جدول از نظر اطلاع رسانی قرار داشت (جدول شماره ۳).

جدول ۳: توزیع فراوانی افرادمورد مطالعه برحسب منابع کسب اطلاعات از روشهای تنظیم خانواده

گروه	مورد		شاهد	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد
فراوانی منابع کسب اطلاعات				
پرسنل مراکز بهداشتی- درمانی	۲۰	۵۱/۳	۲۳	۵۷/۵
پزشک	۹	۲۳/۱	۱۸	۴۵
رسانه های جمعی (رادیو- تلویزیون)	۱۱	۲۸/۲	۷	۱۷/۵
همسر	۱۳	۳۳/۳	۲۰	۵۰
کتاب و نشریات	۱۹	۴۸/۷	۱۸	۴۵
دوستان و آشنایان	۱۵	۳۸/۵	۲۰	۵۰
سایر منابع	۱	۲/۶	۰	۰

بحث

مقایسه میزان آگاهی مردان مورد مطالعه از برنامه های تنظیم خانواده در مراحل قبل و بعد از آموزش، نشانگر افزایش میزان آگاهی مردان در نتیجه آموزش بود.

مطالعه پترو نوستاز در اردن (۱۹۹۹) نیز نشان داد که دادن آگاهی و آموزش اثر معنی داری بر میزان آگاهی مردان درباره تنظیم خانواده دارد (۶). طبق سطح بندی انجام گرفته برای آگاهی، ۲۵ درصد مردان گروه مورد در مرحله قبل از آموزش دارای آگاهی ضعیف، ۶۲/۵ درصد آگاهی متوسط و ۱۲/۵ درصد دارای آگاهی خوب بودند که بعد از آموزش سطح آگاهی ضعیف به ۲/۵ درصد، سطح آگاهی متوسط به ۴۵ درصد و سطح آگاهی خوب به ۵۲/۵ درصد افزایش یافته بود.

نتایج مطالعه حسینی برای بررسی تأثیر آموزش گروهی بر میزان آگاهی مردان از روشهای ضد بارداری و پیشگیری از ایدز نشان داد که آگاهی از روشهای پیشگیری از بارداری و ایدز از ۱۹/۴۱ در مرحله قبل از آموزش به ۲۹/۲۷ در مرحله بعد از آموزش افزایش یافته بود (۷). مطالعه شهامفر (۱۳۸۲) نیز نشان داد که آگاهی مردان از ۲/۱ درصد در مرحله قبل از آموزش به ۴۷/۲ درصد در مرحله بعد از آموزش افزایش یافته و تفاوت معنی داری بین آگاهی مراحل قبل و بعد از آموزش مشاهده شد (۸). در کشور نیجریه (۱۹۸۴) رهان در مطالعه ای با حجم نمونه ۵۰۰ زن در سنین ۱۵-۴۴ ساله

توانست از طریق آموزش آگاهی زنان را از ۳۸/۷ درصد به ۶۴/۳ درصد ارتقاء دهد (۹). در بررسی حاضر مقایسه تغییرات میزان آگاهی با استفاده از آزمون من ویت نی یو بین دو گروه مورد و شاهد نشان داد که بین این دو گروه از نظر تغییرات نمره آگاهی در مراحل قبل و بعد، اختلاف آماری معنی داری وجود دارد. آموزش انجام گرفته توانسته است میزان آگاهی گروه مورد مداخله را به طور معنی داری افزایش دهد در حالی که در گروه شاهد که مداخله ای صورت نگرفته است تغییرات میزان آگاهی معنی دار نبود. در مطالعه حاضر سطح تحصیلات ارتباط معنی داری با میزان آگاهی مرحله قبل نشان داد ولی این ارتباط برای مرحله بعد از آموزش معنی دار نبود. یافته های فوق تأثیر گذاری برنامه آموزشی را بر میزان آگاهی مردان در مرحله دوم آزمون بدون ارتباط با سطح تحصیلات نشان می دهد. بین سطح تحصیلات و سن مردان با میزان آگاهی و نوع وسیله مصرفی ارتباط آماری معنی داری مشاهده شد، همچنین بین تعداد کل فرزند و آگاهی مردان ارتباط آماری معنی دار ولی معکوس مشاهده شد. مطالعه انجام گرفته در نیجریه (۲۰۰۲) نشان داد که سن، تحصیلات، محل سکونت، تعداد فرزندان زنده و مشاوره تنظیم خانواده به عنوان عوامل کلیدی مرتبط با دانش و آگاهی و مصرف کنتراسپتیوها در میان مردان شناخته شده است (۱۰). در مطالعه فعلی بیشترین منبع کسب اطلاعات درباره روشهای

درصد، آمپول ۲۳/۸ درصد، آی. یو. دی ۴۶/۲ درصد، توبکتومی ۵۶/۳ درصد، وازکتومی ۶۶/۳ درصد و کپسول کاشتنی ۲۵ درصد. یعنی میزان آشنایی مردان با قرص و کاندوم در بالاترین میزان قرار داشت در ضمن کاندوم شایعترین روش مورد استفاده در هر دو گروه مورد و شاهد بود. طبق مطالعه اودو و همکاران (۲۰۰۶) مردان به ترتیب با آی. یو. دی، کاندوم، نزدیکی منقطع، توبکتومی و وازکتومی آشنایی داشتند (۱۳).

نتیجه گیری

نتایج این پژوهش که با یافته های سایر پژوهش ها مشابهت دارد نشان می دهد اجرای برنامه آموزشی باعث افزایش میزان آگاهی مردان می شود و با توجه به اینکه در کشورمان ایران، مردان تأثیر بیشتری بر روی تصمیم گیریهای زنان به ویژه در زمینه مسایل تنظیم خانواده دارند لذا مطمئناً تغییر به وجود آمده در آگاهی مردان بر میزان و نوع وسیله جلوگیری از حاملگی زوجین تأثیرگذار خواهد بود. این مطالعه نشان داد که به منظور افزایش آگاهی مردان از برنامه های تنظیم خانواده باید برنامه های آموزشی مداوم برای مردان و دسترسی آنها به خدمات تنظیم خانواده مد نظر قرار گیرد.

تنظیم خانواده برای مردان مورد مطالعه و همسرانشان مراکز بهداشتی- درمانی عنوان شد. در ترکیه (۲۰۰۳) منبع اصلی اطلاعات مردان از تنظیم خانواده رادیو- تلویزیون بود و در درجه بعد دوستان، مجلات و دیگر نشریات بود. ۱۷/۱ درصد افراد مورد مطالعه منبع کسب اطلاعات خود را پزشک یا موسسات بهداشتی ذکر نمودند (۱۱). در اردن (۱۹۹۹) ۷۰ درصد مردان هیچ منبع اطلاعاتی درباره ضد بارداریهای مردانه نمی شناختند و ۳۵ درصد بر لزوم دسترسی به منابع و برنامه های اطلاعاتی وسایل جلوگیری از حاملگی مردانه تأکید داشتند. ۲۶ درصد مردان نیز ارائه برنامه های تلویزیونی مخصوص درباره کنتراسپتیوهای مردانه را ضروری می دانستند (۶). تحقیقات متعدد نشان می دهد رسانه هایی مثل رادیو- تلویزیون در آموزش برنامه های تنظیم خانواده نقش مهمی در کشور ما ایفا نمی کند در صورتی که این رسانه ها با توجه به فراگیری گسترده و استفاده همگانی که در جامعه دارند می توانند منابع کسب آگاهی خوبی برای عموم مردم به ویژه مردان باشد (۱۲).

در مطالعه حاضر، میزان آشنایی مردان مورد مطالعه با روشهای مختلف پیشگیری از حاملگی به قرار زیر بود: قرص ۸۰ درصد، کاندوم ۸۰